

給付金(弔慰金)請求書

金額		十	万	千	百	十	円
----	--	---	---	---	---	---	---

年 月 日

(公財) 堺市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

下記の給付事由が発生したので給付金を請求します。
 また、事業主を代理人と定め、給付金の受領を委任しますので事業所指定の口座
 (会員(本人)死亡の場合は受取人名義の指定口座)に振込んでください。

会員番号		会員氏名		電話番号	
事業所名		自宅住所	〒		

給付金請求の種類 (該当給付項目欄に○印をご記入ください。) 事業所入会后6ヵ月経過以降に会員に発生した給付事由が対象です。

該当欄に○	給付項目	給付金額	給付内容
<input type="radio"/>	死亡弔慰金(配偶者)	30,000円	(フリガナ) 死亡者氏名
<input type="radio"/>	死亡弔慰金(父母)	10,000円	会員からみた死亡者との続柄 (配・父・母・子)
<input type="radio"/>	死亡弔慰金(子)	30,000円	死亡年月日 R 年 月 日

会員(本人)死亡 70,000円

会員番号		会員氏名(死亡者)		死亡年月日	R 年 月 日
相続については一切責任をもって対処します。		受取人氏名		死亡者との続柄	
指定口座 (受取人名義)	金融機関名	銀行・信用金庫・信用組合			支店・本店
	預金の種別	普通・当座	口座番号		
	フリガナ				
	口座名義				

- ※太枠内をご記入ください。
- ※証明書類等については、SCKガイドの「給付項目別証明書類一覧」をご参照ください。
- ※お祝い金・お見舞い金は、給付金請求書(様式-3)でご請求ください。
- ※1事由に1枚ご使用ください。
- ※ご記入・添付いただいた個人情報、SCK事業の目的以外に使用いたしません。

※本人死亡の場合に限り受取人名義の指定口座へ振込みます。
 (ご記入がない場合は、事業所指定の口座に振込みます)
 ※本人死亡の場合で事業所から退会届が未提出のときは、この請求書をもって退会処理をいたします。
 このとき退会承認日は、当月死亡の場合は当月末、前月以前に死亡されていた場合は死亡日にかかわらず前月末といたします。
 ※すでに事業所から退会届が提出されている場合は、死亡日から1年以内であれば給付金の請求が可能です。

確認2 確認1 担当 入力 変更

有
 無

SCK退会承認日	還付月数/金額	入力
年 月 日	ヶ月	<input type="checkbox"/>
	円	

サービスセンター受付印		
事業所入会年月日		
年	月	日
入会年月日		
年	月	日